

# 運送申込書／運送引受書・乗車券

※申込者は、太線内をご記入願います。

		申込日： 年 月 日	
申込者	氏名・名称	(担当者名)	
	住所		
	電話： - -		
		FAX： - -	
		E-mail：	
		緊急連絡先： - -	
契約責任者	氏名・名称	旅客の団体の名称： (担当者名)	
	住所		
	電話： - -		
		FAX： - -	
		E-mail：	
		緊急連絡先： - -	
運送を引受ける者	氏名・名称		
	住所		
	電話： - -		
		FAX： - -	
		E-mail：	
		緊急連絡先： - -	
	事業許可	年 月 日 第 号	任意保険・共済
	営業区域：		対人 無制限
			対物 200万円
			万円
			無制限
			※該当するものに○を記入
申込乗車人員	人	乗車定員別又は車種別の車両数	
		大型車	中型車
		小型車	コミュニーター車
		両	両
		両	両
配車日時	月 日( )	配車場所	地図： 有・無
旅行の日程			
	月日	発地	発車時刻
		主な経由地	到着時刻
		着地	宿泊場所
		待機時間	乗務員の休憩
			地点 時間
			備考
①	/		:
②	/		:
③	/		:
④	/		:
うち、旅客が乗車しない区間：		( ) 営業所車庫	
交替運転者	有・無	交替の地点 ( )	【運行開始日時】
		「無」の場合の理由：昼間短距離・その他 ( )	月 日( )
車掌(ガイド)	有・無	交替の地点 ( )	【運行終了日時】
			月 日( )
運賃及び料金の支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> その他( ) 支払期日： 年 月 日		【走行距離】 km 総 時間 分 実車 km 実車 時間 分
適用を受けようとする割引	<input type="checkbox"/> 学校団体割引 <input type="checkbox"/> 障害者施設団体割引 <input type="checkbox"/> その他( ) 割引 ※ 標準運送約款 5 条 2 項に規定する所定の証明書を添付。		運賃 円 (下限額： 円) 料金 円 (下限額： 円) (料金の種類： ) 消費税 円 実費(税込) 円 (実費の詳細： ) 合計請求金額 円
特約事項			手数料等 手数料金額(税込) 円 月払・年払等 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 その他経費等 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

上記のとおり運送を引受けます。 年 月 日 \_\_\_\_\_

配車場所の地図



備考欄 (※ 記入スペースが必要な場合に使用)

A large, empty rectangular box with a black border, occupying the lower half of the page. It is intended for a note or remarks section, with a note that it should be used when there is a need for input space.